

PEMERINTAH KOTA MALANG BADAN PELAYANAN PAJAK DAERAH Perkantoran Terpadu Pemerintah Kota Malang Jl. Mayjend Sungkono Gedung B lantai 1 Telp. (0341) 751532 Kel. Arjowinangun Kode Pos 65132	No. SPTPD : Masa Pajak : Tahun Pajak :
---	--

SPTPD
(SURAT PEMBERITAHUAN PAJAK DAERAH)
PAJAK RESTORAN

NPWPD (Nomor Pokok Wajib Pajak):* <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Kepada Yth. ----- ----- di MALANG
--	---

PERHATIAN :

- Harap diisi dalam rangkap 2 (dua) ditulis dengan HURUF KAPITAL;
- Beri nomor pada kotak yang tersedia untuk jawaban yang diberikan;
- Setelah diisi dan ditandatangani wajib diserahkan kembali kepada Badan Pelayanan Pajak Daerah Kota Malang paling lambat 10 (sepuluh) hari setelah berakhirnya masa pajak;
- Keterlambatan penyerahan dari tanggal tersebut di atas, maka akan dilakukan Penetapan Secara Jabatan (*Official Assesment*).

A. DIISI OLEH PENGUSAHA RESTORAN

1. Restoran

NO.	MEJA TERSEDIA	JUMLAH KURSI	JUMLAH PENGUNJUNG RATA-RATA PER HARI

2. Menggunakan Kas Register 1. Ya
 2. Tidak

3. Jumlah dan Pajak Terutang untuk masa pajak sebelumnya (akumulasi dari awal masa pajak dalam Tahun Pajak Tertentu) :

- Masa Pajak : Tgl. s.d. Tgl.
- Dasar Pengenaan (jumlah pembayaran yang diterima) : Rp.
- Tarif pajak (sesuai Perda) :%
- Pajak Terutang (b x c) : Rp.

4. Jumlah Pembayaran dan Pajak Terutang untuk Masa Pajak sekarang (lampirkan foto copy dokumen) :

- Masa Pajak : Tgl. s.d. Tgl.
- Dasar Pengenaan (jumlah pembayaran yang diterima) : Rp.
- Tarif pajak (sesuai Perda) :%
- Pajak Terutang (b x c) : Rp.

5. a. Masa Pajak : Tgl. s.d. Tgl.
 b. Dasar Pengenaan (jumlah pembayaran yang diterima) : Rp.

PERNYATAAN

Dengan menyadari sepenuhnya akan segala akibat termasuk sanksi-sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, saya atau yang saya beri kuasa menyatakan bahwa apa yang telah saya beritahukan tersebut di atas beserta lampiran-lampirannya adalah benar, lengkap dan jelas.

..... Tahun

Wajib Pajak,

.....

Nama Jelas

DIISI OLEH PETUGAS PENERIMA BPPD

Diterima tanggal :

Nama Petugas :

NIP :

(.....)

MODEL DPD-02.....potong disini.....

No. SPTPD :.....

TANDA TERIMA

NPWPD :.....

Nama :.....

Alamat :.....

..... Tahun.....

Yang menerima,

(.....)